

EbM- Kongress 2015

EbM zwischen Best Practice und inflationärem Gebrauch

Programm

Stand: 18. Februar 2015



16. Jahrestagung
Deutsches Netzwerk
Evidenzbasierte Medizin e.V.
13./14.03.2015 in Berlin

Wissenschaftliche Leitung und Organisation

Tagungspräsidentin

Prof. Dr. phil. Gabriele Meyer
Vorsitzende des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin e.V. (DNEbM),
Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft an der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität
Halle-Wittenberg

Veranstalter

Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V. (DNEbM)

Tagungsorganisation

Geschäftsstelle des DNEbM
Kuno-Fischer-Straße 8
14057 Berlin
Tel: 030-30833660, Fax: 030-30833662
E-Mail: sauder@ebm-netzwerk.de

Konferenzmanagement und Registrierung

MCI – Deutschland GmbH
Markgrafenstraße 56, 10117 Berlin
Tel: 030/20459-0, Fax: 030/20459-50

Programmkomitee

Dr. Wolfgang Blank, Facharzt für Allgemeinmedizin, Kirchberg i. Wald

Prof. Dr. Norbert Donner-Banzhoff, MHSc, Fachbereich Medizin, Abteilung für Allgemeinmedizin, Präventive und Rehabilitative Medizin, Philipps-Universität Marburg

Dr. Michaela Eikermann, Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V., Essen

Dr. Erik von Elm, MSc, Cochrane Schweiz, Lausanne, Schweiz

Dr. Markus Follmann, MPH, MSc, Deutsche Krebsgesellschaft e.V., Berlin

Prof. Dr. Gerald Gartlehner, MPH, Department für Evidenzbasierte Medizin und Klinische Epidemiologie, Donau-Universität Krems, Österreich

Prof. Dr. phil. Sascha Köpke, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Sektion für Forschung und Lehre in der Pflege, Lübeck

PD Dr. med. Dipl. Soz. Tanja Krones, Universitätsspital Zürich, Institut für Biomedizinische Ethik, Zürich, Schweiz

Dr. Monika Lelgemann, MSc, Gesundheitsamt Bremen

Dr. Dagmar Lühmann, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Allgemeinmedizin, Hamburg

Dr. Jörg Meerpohl, Deutsches Cochrane Zentrum, Freiburg

Prof. Dr. phil. Gabriele Meyer, Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft; Medizinische Fakultät, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Vorsitzende des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin e. V.

PD Dr. Stefan Sauerland, Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), Ressort Nichtmedikamentöse Verfahren, Köln

Hilde Schulte, Frauenselbsthilfe nach Krebs e. V., Bonn

Dr. phil. Anke Steckelberg, Universität Hamburg, MIN Fakultät, Gesundheitswissenschaft, Hamburg

Prof. Dr. Dr. Daniel Strech, Institut für Geschichte, Ethik und Philosophie der Medizin, Medizinische Hochschule Hannover

Dr. Olaf Weingart, Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Nordrhein, Medizinischer Fachbereich Methodenbewertung, Köln

Dr. Beate Wieseler, Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), Ressort Arzneimittelbewertung, Köln

Grußwort

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

Befinden wir uns in einer EbM-Inflation? Was die weit verbreitete Nutzung des Begriffes angeht allemal. Wahre Stilblüten finden sich in der öffentlichen Kommunikation wie „evidenzbasiertes Trösten“ oder „evidenzbasiert eine Spastik lösen“. An den Hochschulen wird neuerdings „evidenzbasiert gehandelt“ und andernorts wird „evidenzbasierte Angehörigenintegration im Gesundheitswesen“ eingefordert.

Die EbM hat sich während der letzten Jahre zweifelsohne als Best Practice in verschiedenen Bereichen der Gesundheitsversorgung etabliert. Zunächst war es in den 90er Jahren nur ein kleiner Kreis von Medizinern, die sich für die Methoden der klinischen Epidemiologie begeistern konnten und faire und aussagekräftige Therapievergleiche forderten. EbM wird nunmehr schon lange über diesen kleinen Kreis und auch über individuelle klinische Fragestellungen hinaus angewendet. Die Methoden wurden auch von anderen Gesundheitsprofessionen übernommen, so zum Beispiel als evidenzbasierte Pflege.



Prof. Dr. Gabriele Meyer
DNEbM-Vorsitzende und
Kongresspräsidentin

So weit so gut, wenn da nicht diese Schwemme an generischen Produkten der EbM wäre: Die große Anzahl systematischer Übersichtsarbeiten, vielfach zu überlappenden oder gar gleichen Fragestellungen, vermehrt auch zu indirekten Therapievergleichen und allzu häufig eben auch mit der primären Schlussfolgerung „Further research is needed“. Die vielen Reviews aus Observationsstudien mit Techniken, die vermeintlich die Confounder optimal kontrollieren, die statistischen Techniken aus dem Elfenbeinturm, die kaum mehr nachvollziehbar oder reproduzierbar sind, Netzwerk-Metaanalysen, Propensity Scores, Bias-Adjustierung usw.

Die Methoden der EbM sind anspruchsvoll und herausfordernd geworden, so z. B. in der Entwicklung von Leitlinien – dem tradierten Instrument des Wissenstransfers der EbM per se. Sollen Leitlinien nach state of the art entwickelt werden, ist dies in den herkömmlichen Leitlinienentwicklungsgruppen kaum noch zu bewältigen.

Über all dem schwebt die Frage, die EbM ursprünglich zu Eigen ist: Bieten diese EbM-Produkte einen echten Erkenntnisgewinn und haben das Potential, die Gesundheitsversorgung zu verbessern? Können sie eine gerechtere Zuteilung von medizinischen und Gesundheitsleistungen fördern? Und vor allem, können sie zu besseren Ergebnissen für die Patienten und Verbraucher im Gesundheitswesen führen? In Anbetracht der zunehmend elaborierten Techniken unter dem Label EbM stellt sich manchem auch die Frage: Sind die EbM-Instrumente gar zum Selbstzweck geworden? Unterminieren sie, was EbM eigentlich ist? EbM, die ureigentlich den Anspruch hatte, nachvollziehbar und transparent zu sein? Brauchen wir neue Standards des critical appraisals, jetzt wo EbM zum selbstverständlichen Handwerkszeug der Akteure im Gesundheitswesen geworden ist?

Nach dem vollendeten 15. Jahr des Bestehens unseres Netzwerks wollen wir uns auf der Jahrestagung 2015 in Berlin genau diese Fragen stellen, kritische Bilanz ziehen und konstruktive Lösungen andenken.

Wir freuen uns auf Sie in Berlin am 13. und 14. März 2015!

Prof. Dr. Gabriele Meyer

Vorsitzende des DNEbM & Kongresspräsidentin
Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft der Medizinischen Fakultät MLU Halle-Wittenberg

Pre-Conference-Programm

Donnerstag, 12. März 2015

15:00–18:00

Pre-Conference-Workshop für Pharmazeuten:

Finde den Fehler! - Arzneimittelwerbung durch die Evidenz-Lupe

J. Günther (Freiburg), I. Hinneburg (Halle/Saale)

Glaubt man der Werbung, hilft das Mittel hervorragend bei optimalem Sicherheitsprofil. Doch stimmt das tatsächlich? Kritische Pharmazeuten wissen: In der Arzneimittelwerbung ist nicht alles Gold, was glänzt. Im Seminar stellen die Referentinnen häufige Fallstricke vor, die in der Werbung lauern, und sorgen dafür, dass Ihr Blick dafür geschärft wird. Sie bekommen Tipps, wie Sie hinter dem Marketing die tatsächliche Evidenz entdecken und zu einem rationalen Urteil kommen.

Veranstaltungsort: Apothekerkammer Berlin (Seminarraum 1. OG), Littenstraße 10, 10179 Berlin

Separate Anmeldung erforderlich

Programm Freitag

Freitag, 13. März 2015

08:30–09:30

Fachbereichstreffen

- Fachbereich Evidenzbasierte Pharmazie
- Fachbereich EbM in Klinik und Praxis
- Fachbereich Leitlinien
- Fachbereich HTA

Kursraum 1

Kursraum 2

Kursraum 3

Seminarraum 3

Begrüßung der “EbM-Newcomer”

Seminarraum 2

Neu im Netzwerk? Dann begrüßen wir Sie in einer einführenden Sitzung über Strukturen und Möglichkeiten im DNEbM.

Programm Freitag

Freitag, 13. März 2015

10:00–11:45		Begrüßung und Eröffnung	Audimax
	K1	G. Meyer, Kongresspräsidentin & Vorsitzende des DNEbM (Halle/Saale)	
		Keynote Lecture 1	
		Dilution of evidence-based medicine and strategies towards high quality research that makes a difference: Editor's perspective	
	K2	W. Weber, BMJ, European research editor (London, UK)	
		Keynote Lecture 2	
		Wie viel Humor verträgt die EBM? Und warum es manchmal vernünftig ist, die Unvernunft ernst zu nehmen	
		E. v. Hirschhausen (Berlin)	
11:45–12:00		Kurze Pause	
12:00–13:00		Parallelveranstaltungen A	
12:00–13:00		Vorträge	Audimax
	A1	HTA goes Europe	
		C. Wild, Ludwig Boltzmann Institut für Health Technology Assessment (Wien, Österreich)	
	A2	Evidenz zu Patientenpräferenzen: Notwendigkeit, Methoden und offene Fragen	
		A. Mühlbacher, Hochschule Neubrandenburg (Neubrandenburg)	
	P	Poster-Präsentation I	
		• Postersession P1 • Postersession P2 • Postersession P3 • Postersession P4 • Postersession P5 • Postersession P6	
13:00–13:45		Mittagspause	

13:45–15:15

Parallelveranstaltungen B

B1

Vorträge:

Evidenz machbar bewerten und anwenden I

Vorsitz: N.N.

Hörsaal 3

B1a

- **Das INTEGRATE-HTA Prozess Modell: Integration von Methoden und Bewertungsergebnissen komplexer Interventionen in Health Technology Assessments**

P. Wahlster (Bremen)

B1b

- **Subpopulationen und Subgruppen in der frühen Nutzenbewertung von Arzneimitteln: zwischen Best Practice und inflationärem Gebrauch**

A. Rasch (Berlin)

B1c

- **Point-Of-Care Informationsdienste: Wie evidenzbasiert sind sie?**

M. Ehrlich (Köln)

B1d

- **Schulungsprogramme zur Förderung der Mundgesundheit von Alten- und Pflegeheimbewohnern – Herausforderungen bei der Synthese komplexer Interventionen**

M. Albrecht (Hamburg)

B1e

- **Optionen und Strategien zur Steuerung der angemessenen Verwendung der MRT in Österreich**

A. Kissner (Wien, Österreich)

13:45–15:15

B2

Workshop:

„HTA goes Europe“

Moderation: C. Wild (Wien, Österreich)

Kursraum 1

Europäische Zusammenarbeit bei der Erstellung von Nutzenbewertungen (ins. bei Medizinprodukten und Arzneimitteln) wird immer wichtiger, da die Redundanzen (alle Länder machen dasselbe) offensichtlich sind und auch HTA-Ressourcen effizient eingesetzt werden müssen. Allein die Hürden (Sprache, Prozesse, etc.) sind groß. Der Workshop will sich auf die Gemeinsamkeiten (stringente Methodik) konzentrieren und die Möglichkeiten der Überwindung der Hürden diskutieren.

13:45–15:15

B3

Workshop:

Gut. Aber auch attraktiv?

K. Koch (Köln), Jörg Schaaber (Bielefeld), A. Steckelberg (Hamburg)

Seminarraum 2

Unter dem Dach des EbM-Netzwerks wurde die „Gute Praxis Gesundheitsinformation“ entworfen (2009/2010) und in den letzten Jahren von einer Gruppe von Erstellern solcher Information weiterentwickelt. Die Weiterentwicklung zielte vor allem darauf, die Anforderungen an die Qualität von Gesundheitsinformationen zu konkretisieren. Der Workshop stellt die neue Version der Guten Praxis Gesundheitsinformation (GPGI) vor und diskutiert ihre Bedeutung. Im Workshop sollen dann Vorschläge für eine Implementation diskutiert und ggf. erarbeitet werden.

13:45–15:15

B4

Kursraum 3

Workshop:
Potentiale und Validität der Messung von Patientenpräferenzen

A. Mühlbacher (Brandenburg), D. Strech (Hannover)

Die Messung von Nutzen- und Schadens-Potentialen folgt dem Prinzip der Evidenz-basierten Medizin. Die Abwägung der Nutzen- und Schadens-Potentialen erfolgt jedoch (zugespißt formuliert) „Eminenz-basiert“. Mit der Conjoint Analysis und dem Analytic Hierarchy Process (AHP) wurden in zwei vom IQWiG finanzierten Pilotstudien Verfahren zur quantitativen Analyse von Patientenpräferenzen evaluiert. Mit diesen wissenschaftlichen Ergebnissen könnte die Nutzen-Schaden Abwägungen auf der Basis patientenseitiger Evidenz aufgebaut werden. Offen bleibt, wie die „Validität“ dieser Ergebnisse beurteilt wird und welchen ethisch-legitimativen „Wert“ man empirisch gemessenen Patientenpräferenzen zuschreiben kann.

13:45–15:15

B5

Seminarraum 3

Workshop:
GRADE I: Qualitätsbewertung der Evidenz

N. Skoetz (Köln), J. Meerpohl (Freiburg)

Bei der Beurteilung der Qualität eines Evidenzkörpers im Rahmen von systematischen Übersichtsarbeiten oder im Kontext von klinischen Leitlinien spielen nicht nur Studiendesign und Studiendurchführung (Risiko für Bias) eine wichtige Rolle, sondern auch weitere Konzepte wie Publikationsbias, unzureichende Präzision der Ergebnisse oder indirekte Resultate. Diese Qualitätsbewertung ist entscheidend für die Ergebnisinterpretation in systematischen Reviews und die daraus abgeleiteten Empfehlungen. Die Teilnehmer des Kurses lernen zunächst die GRADE Faktoren kennen, die das Vertrauen in Effektschätzer verringern bzw. erhöhen können. Außerdem erstellen die Teilnehmer zu einer klinisch relevanten Fragestellung mit GRADE eine Summary of Findings-Tabelle und ein Qualitätsprofil der Evidenz.

Dieser Workshop ist auf 15 Teilnehmer limitiert.

13:45–17:15

B6

Kursraum 2

Workshop:
Shared Decision-Making (SDM): Fortschritte in der Umsetzung eines von allen gewünschten Modells?

Moderation: F. Scheibler (Köln)

Die Berücksichtigung von Werten und Präferenzen von Patienten bei medizinischen Entscheidungen (SDM) ist integraler Bestandteil einer Evidenzbasierten Medizin (EbM): Ohne SDM keine EbM. Trotz systematischer Forschungsförderung in diesem Bereich und trotz reichhaltiger Erfahrungen scheint der Sprung in die flächendeckende Versorgung jedoch bisher nicht zufriedenstellend zu gelingen. In dem Workshop soll aus unterschiedlichen Perspektiven erkundet und diskutiert werden, wie sich dies ändern könnte.

Titel der Einzelbeiträge:

Theorie / Forschung

P. Storz-Pfennig: Praxisvariationen und „Entscheidungsqualität“: Welche Rolle spielt die generelle Erkenntnis zu Nutzen und Schaden von Interventionen beim SDM?

N. Donner-Banzhoff: Wenn man lange durchhält, ist Kriechen eine sehr effektive Form der Fortbewegung

M. Härter: Forschungsentwicklung zur patientenzentrierten Medizin

und zu SDM im internationalen Kontext: Wo stehen wir?

C. Schaefer: Handlungsleitende Empfehlung und individuelle Entscheidung: ein Widerspruch?

Ausgewählte Beispiele zur Implementierung

I. Mühlhauser: Shared Decision Making ohne Entscheidungshilfen: des Kaisers neue Kleider

J. Kasper, K. Liethmann, F. Geiger: Von SDM-Inseln zur Vollimplementierung

T. Krones: Ethische Entscheidungsfindungsmodelle in der Praxis: SDM und Decision Aids als zentraler Bestandteil in der Leitlinie Frühgeborene

D. Fechtelpeter: Option Grids – eine Option für die Praxis?

W. Blank: Sind die SDM-Konzepte in der allgemeinmedizinischen Versorgung angekommen?

Entscheidungshilfen und Regelversorgung

E. von Pritzbuer: Sind Entscheidungshilfen „Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden“?

K. Koch: Entscheidungshilfen des IQWiG zu Früherkennungsmaßnahmen

A. Rummer, F. Scheibler: Welchen Nutzen hat SDM für Patienten, welche Endpunkte sind patientenrelevant?

Dieser Workshop dauert 180 min.

15:15–15:45

Kaffeepause

15:45–17:15

Parallelveranstaltungen C

15:45–17:15

C1

Vorträge:

Evidenz machbar bewerten und anwenden II

Vorsitz: N.N.

Audimax

C1a

- **Bewertung von Medizinprodukte-Verfahren an der Grenze von Potenzial- und Nutzenbewertung: Welche Detailtiefe in der Nutzenbewertung wird benötigt?**

A. Herrmann-Frank (Essen)

C1b

- **Qualität von Rapid Reviews im Vergleich zu systematischen Reviews: Analyse mittels der AMSTAR-Qualitätskriterien**

J. T. Mattivi (Essen)

C1c

- **Überschätzen ‚Risk of Bias‘ Grafiken in Cochrane Reviews das Bias-Risiko?**

E. v. Elm (Lausanne, Schweiz)

C1d

- **Kostenkalkulationen im Rahmen von HTA: Herausforderungen am Beispiel eines Kostenvergleichs tageschirurgischer und stationärer Varizenentfernung**

S. Fischer (Wien, Österreich)

C1e

- **Umgang mit Effektivitätsparametern in gesundheitsökonomischen Modellierungen**

D. Müller (Köln)

15:45–17:15

C2

**Vorträge:
Evidenz und (Wert-)Urteile**

Vorsitz: N.N.

Hörsaal 3

C2a

- **Evidenzbasierte Medizin und Sozialrecht – Widerspruch oder Informationsdefizit?**

O. Weingart (Köln)

C2b

- **Implementierung von Evidenz-basierter Praxis in der Physiotherapie in Österreich: aktueller Stand und Faktoren, die das EBP Verhalten bestimmen**

G. Diermayr (Heidelberg)

C2c

- **Informierter Irrtum: ein kognitives Modell evidenzbasierter Therapieerfolgserwartungen**

L. Kriston (Hamburg)

C2d

- **Inszenierte Wissenschaft: Studien, Tests und Experimente in populären Medizinsendungen**

J. Bayer (Gröbenzell)

C2e

- **Komponenten komplexer Gesundheitsinterventionen und ihre Evaluation**

F. Kühne (Hamburg)

15:45–17:15

C3

**Workshop:
Leitliniensynopsen**

Seminarraum 2

Koordinatoren: Fachbereich Leitlinien des DNEbM und IQWiG
Ressort Versorgungsqualität

Referenten: F. Diel, M. Follmann, M. Nothacker (Berlin), C. Muth (Frankfurt), U. Siering (Köln)

Leitliniensynopsen werden in unterschiedlichen Kontexten erstellt und genutzt. Beim Erstellen von Leitliniensynopsen ergeben sich methodische Herausforderungen, eine klar definierte Methodik gibt es nicht. Leitliniensynopsen werden seit vielen Jahren eingesetzt, eine Evaluation hat jedoch bisher nicht stattgefunden.

Das Ziel des Workshops ist eine wissenschaftliche Exploration des Themas und die Beantwortung der Fragen

- Was versteht man unter Leitliniensynopsen?
- Wer erstellt sie? Zu welchem Zweck?
- Welche Methodik wird angewendet?
- Wie hoch ist der Aufwand?
- Wie werden Leitliniensynopsen genutzt?

Diese Themen werden gemeinsam mit den Workshopteilnehmern und aus Sicht der Leitliniensynopsenersteller und -nutzer sowie Methodiker diskutiert.

15:45–17:15

C4

Podiumsdiskussion:

Institutionalisierte EbM – wie aus einer ungezähmten Bewegung ein zahnloser Tiger wird

Moderation: N. Donner-Banzhoff (Marburg)

Teilnehmer: N. Schmacke (Bremen), A. Siebenhofer-Kroitzsch (Graz, Österreich), N.N., N.N.

Die EbM war in der Vergangenheit eine ungebundene Bewegung freier Geister, die sich in der Rolle der mahnenden Instanz gut gefallen haben. In den letzten Jahren ist hingegen die Deutungshoheit der EbM und ihrer Methoden an Institutionen verankert worden, so insbesondere beim IQWiG. Eine neue Stiftung des öffentlichen Rechts, das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen, wird demnächst gegründet und möglicherweise zur weiteren Institutionalisierung der EbM beitragen. Wir wollen die Frage diskutieren, welche Implikationen die vornehmliche Verortung von EbM an Instituten hat, die Auftragsempfänger öffentlicher Instanzen sind. Braucht EbM nicht mehr Pluralismus im Methodendiskurs und unabhängige Institute und Mahner? Ist es positiv zu werten, dass EbM so fest „gesetzt“ ist?

Kursraum 1

15:45–17:15

C5

Workshop:

Wie können Studienergebnisse von indirekten Vergleichen und Netzwerk-Meta-Analysen besser in die klinische Entscheidungsfindung Eingang finden: Anleitung und Leitfaden für Kliniker und Patienten

H. Bucher, M. Briel (Basel)

Ziel: Workshopbesucher/-innen erhalten ein verbessertes Verständnis der klinischen Bedeutung von Netzwerk-Meta-Analysen (NMA) und können Grundkonzepte zu kritischen Literaturstudien von NMA verstehen und anwenden.

Kursraum 3

17:15–17:30

Kurze Pause

17:30–19:00

Mitgliederversammlung des DNEbM mit Wahl des neuen Vorstands

Audimax

Ab 20:00

Festabend mit feierlicher Verleihung des David-Sackett-Preises und des Journalistenpreises EbM in den Medien

„Die Nolle“

(Separate Anmeldung erforderlich).

Programm Samstag

Samstag, 14. März 2015

08:00–08:45		Fachbereichssitzungen Fachbereich Gesundheitsfachberufe	Kursraum 2
08:45–10:15		Parallelveranstaltungen D	
08:45–10:15	D1	Vorträge: Evidenzbasierte Praxis Vorsitz: N.N.	Kursraum 3
	D1a	Evidenz für die Praxis schaffen: Einsatz einer modifizierten Form der Constraint-Induced Movement Therapie bei Schlaganfallpatienten zur Förderung der Teilhabe an Alltagsaktivitäten – Ergebnisse einer cluster-randomisierten Interventionsstudie mit Physio- und Ergotherapiepraxen (HOMECIMT) A. Barzel (Hamburg)	
	D1b	Wirksamkeit der Skills und Grades von Pflegenden auf patientinnen- und patientenbezogene sowie personalbezogene Endpunkte und Kosten. Eine systematische Literaturübersicht. C. Schiess (St.Gallen, Schweiz)	
	D1c	Dementia Care Mapping: Die Effektivität person-zentrierter Versorgung zur Förderung der Lebensqualität von Menschen mit Demenz in der stationären Altenpflege – eine quasi experimentelle Studie M. N. Dichter (Witten)	
	D1d	Effektivität von computerbasierten Systemen der Entscheidungsunterstützung in der Förderung eines rationalen Antibiotikaeinsatzes in der ambulanten Versorgung – Ein systematischer Review J. Holstiege (Ulm)	
	D1e	Kaiserschnitt: Mythos versus Evidenz A. Steckelberg (Hamburg)	
08:45–10:15	D2	Workshop: Bewertung nicht-randomisierter Interventionsstudien mit dem neuen Bewertungsinstrument ACROBAT-NRSI der Cochrane Collaboration S. Sauerland (Köln), J. Meerpohl (Freiburg) Das ACROBAT-NRSI eignet sich für die Bewertung von nicht-randomisierten Vergleichsstudien (Kohorten- oder Fall-Kontroll-Designs). Weil vermutet werden kann, dass ACROBAT-NRSI sich in den nächsten Jahren zu einem weltweiten Standard entwickeln wird, widmet sich dieser Workshop allein diesem Bewertungsinstrument. Ziel ist es, die Grundzüge der Bewertung zu erlernen.	Kursraum 1

08:45–10:15

D3

Workshop:

Negativempfehlungen aus Leitlinien zur Vermeidung von Überdiagnostik und Übertherapie – Was ist erforderlich für die Priorisierung und Umsetzung?

R. Wiedemann (Stuttgart), M. Nothacker (Berlin)

Referenten: W. Blank (Kirchberg), D. Klemperer (Regensburg), M. Nothacker (Berlin), M. Scherer (Hamburg), R. Wiedemann (Stuttgart)

Zielsetzung: Entwickeln von Auswahlkriterien für die Priorisierung von Negativempfehlungen aus Leitlinien und Analyse der Voraussetzungen für deren Umsetzung.

Kursraum 2

08:45–10:15

D4

Vorträge:

Besser entscheiden

Vorsitz: N.N.

Audimax

D4a

- **Patientenorientierung: Resultate einer Befragungsstudie zu Patienten-, Angehörigen- und Arztpräferenzen bei der Bestimmung von Therapiezielen und Therapieerfolg in der Behandlung bipolarer Störungen**

S. Mühlig (Chemnitz)

D4b

- **Patientenschulungsmodul zur Implementierung von Shared Decision Making am Beispiel Herzinfarktprävention bei Diabetes. Randomisiert-kontrollierte Studie**

S. Buhse (Hamburg)

D4c

- **Qualitative Evaluation und Implementierungsfaktoren einer transaktionalen Entscheidungshilfe zur Screening-Beratung**

K. Schlößler (Marburg)

D4d

- **Entwicklung einer elektronischen Entscheidungshilfe zur Reduktion von Polypharmazie: Das PRIMA-eDS Tool**

A. Sönnichsen (Witten)

D4e

- **Evaluation des doktormitSDM-Ärztetrainings: Ergebnisse einer randomisiert-kontrollierten Multicenter-Studie**

K. Liethmann (Hamburg)

D5

Workshop:

Funktioniert „Keep it simple“ für Biomarker & Molekulare Diagnostik? Wie sehen Strategien für nachvollziehbare, machbare und anwenderfreundliche HTAs im Bereich der genetischen/molekulardiagnostischen Testverfahren aus?

D. Preukschat, S. Janatzek (Essen), M. Lelgemann (Bremen), D. Bühler (Berlin)

Ziel des Workshops ist die Diskussion eines Bewertungskonzeptes für die Nutzenbewertung von molekulardiagnostischen Testverfahren, welches vom Bereich Evidenzbasierte Medizin des MDS entwickelt wird. Der Workshop soll dem Austausch im Hinblick auf grundlegende Begriffsdefinitionen, eine sinnvolle Kategorisierung der Anwendungsbereiche und den damit verbundenen Evidenzanforderungen dienen. Außerdem soll ein „Effectiveness Guidance Document“, welches vom US-amerikanischen CMTP veröffentlicht wurde, vorgestellt und seine Eignung für den deutschen Versorgungskontext diskutiert werden.

Seminarraum 2

10:15–10:30		Pause	
10:30–11:15		Keynote Lecture 3 Erweiterung des Methodenspektrums bei der Nutzenbewertung: Fortschritt oder Rückschritt? B. Wieseler, IQWiG, Ressortleitung Arzneimittelbewertung (Köln)	Audimax
11:15–11:30		Pause	
11:30–13:00	P	Poster-Präsentation II • Postersession P7 • Postersession P8 • Postersession P9 • Postersession P10 • Postersession P11	
13:15–14:00		Mittagspause	
14:00–15:30		Parallelveranstaltungen E	
14:00–15:30	E1	Vorträge: Leitlinien der Zukunft Vorsitz: M. Follmann (Berlin)	Audimax
	E1a	• Aktuelle Leitlinien adressieren Ko- und Multimorbidität nur unzureichend: Pilotierung der Matrix-Methode C. Muth (Frankfurt)	
	E1b	• Leitlinien bedarfsorientiert aktualisieren: Befragungen direkter Leitlinienanwender im Leitlinienprogramm Onkologie T. Langer (Berlin)	
	E1c	• Von Leitlinienempfehlungen zur patientenverständlichen Entscheidungshilfe: Entwicklungsprozess und Evaluation am Beispiel einer Entscheidungshilfe zu Depressionen S. Liebherz (Hamburg)	
	E1d	• Sprechen wir eine Sprache? – Ergebnisse und Konsequenzen der Evaluation des AWMF-Regelwerkes Leitlinien C. Muche-Borowski (Marburg)	
	E1e	• Werden starke Leitlinienempfehlungen bei schwacher Evidenz begründet? Eine Analyse evidenzbasierter Asthma- und Brustkrebsleitlinien S. Diekmann (Köln)	

14:00–15:30 **E2**

Workshop:
Methodik der Metaanalyse

Kursraum 1

H. Sommer, G. Rücker, G. Schwarzer, G. Antes (Freiburg)

In diesem Workshop wird das methodische Konzept der Metaanalyse in leicht verständlicher Form und am Beispiel von konkreten Studien mit dichotomen Zielkriterien diskutiert. Die Teilnehmer und Teilnehmerinnen sollen dazu befähigt werden, selbstständig Therapieeffekte zu bestimmen und zu bewerten, unterschiedliche Metaanalysen in der Fachliteratur im Hinblick auf die verwendeten Methoden zu unterscheiden, einzuordnen und kritisch zu beurteilen.

14:00–15:30 **E3**

Workshop:
Curriculum EbM: Ergebnisse Scoping Review

Seminarraum 2

Im Workshop werden die laufenden Arbeiten der AG EbM Curriculumrevision im DNEbM e.V. vorgestellt und diskutiert. Im ersten Teil werden die Ergebnisse eines „Scoping Review“ zum Thema „Systematische Implementierungen und Evaluationen von EbM Curricula“ präsentiert. Hierauf basierend sollen spezifische Kompetenzziele sowie Lehr- und Lernvoraussetzungen in unterschiedlichen Zielgruppen diskutiert werden.

Workshop der AG Curriculum EbM

14:00–15:30 **E4**

Workshop:
Was muss man beim Literaturmanagement beachten?
Praktische Hilfen für die Erstellung von systematischer Übersichten und HTAs

Kursraum 3

S. Waffenschmidt, T. Hermanns, J. Klostermann,
V. Wekemann (Köln)

Der Workshop bietet Hilfestellung und Informationen zum Literaturmanagement bei der Erstellung von systematischen Reviews und HTAs am Beispiel des Literaturverwaltungsprogramms Endnote wie beispielsweise: Grundlegende Hinweise zu Literaturmanagement und zum Einsatz eines Literaturverwaltungsprogrammen bei der Erstellung eines Reviews oder HTAs; Verwaltung und Dokumentation der Literaturbewertung (Screening); konsistente Zitate und Zitieren im Bericht. Der Workshop adressiert diese technischen Fragen und bietet machbare und anwenderfreundliche Lösungen an.

14:00–15:30 **E5**

Diskussionsforum:
Wie lässt sich die Patientenperspektive in Qualitätsindikatoren abbilden?

Kursraum 2

Moderation: M. Scherer (Hamburg)

1. D. Klemperer (Regensburg): Einführung
2. J. Szecsenyi (Göttingen): Erfahrungen des AQUA-Instituts
3. D. von Stillfried (Berlin): Die Perspektive des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung
4. C. Mühr (Berlin): Die Patientenperspektive zur Patientenperspektive
5. Diskussion und Fazit

14:00–15:30 **E6**

Workshop:
GRADE II: Von der Evidenz zur Empfehlung

Seminarraum 3

N. Skoetz (Köln), J. Meerpohl (Freiburg)

Die Teilnehmer des Kurses lernen, GRADE Summary of Findings-Tabellen und GRADE Evidenzprofile zu einer klinisch relevanten Fragestellung systematisch zu beurteilen. Ausgehend hiervon wird dargestellt, wie man unter Berücksichtigung der Qualität der Evidenz und weiterer vordefinierter Kriterien eine Empfehlung erstellt. Aktuelle Weiterentwicklungen im Rahmen des internationalen DECIDE-Projektes werden vorgestellt.

15:45–16:15

Posterpreisverleihung/Verabschiedung

Audimax

Posterpräsentationen

- P1 Postersession 1: Entscheidungshilfen und entscheidungsrelevante Informationen I**
(Freitag, den 13.03.2015, 12:00–13:00 Uhr)
- P1a arriba-PSA als evidenzbasierte Entscheidungshilfe in der Beratung zur PSA-Testung – eine Pilotstudie**
K. Kuss (Marburg)
- P1b Der rechtzeitige Zugang zu professioneller Unterstützung. Erfahrungen bei der Pilotierung von Fokusgruppen mit Menschen mit Demenz, Angehörigen und professionellen Akteuren**
A. Stephan (Halle)
- P1c Einsatz nichtsteroidaler Antirheumatika (NSAR) in der Behandlung von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates bei älteren Menschen – von der Evidenz zur Entwicklung von Empfehlungen**
A. Rieckert (Witten)
- P1d Evidenzbasierte Gesundheitssorge für Menschen mit Demenz – ein Novum in den Fort- und Weiterbildungsinhalten von ehrenamtlichen und Berufsbetreuern**
T. Richter (Hamburg)
- P1e Hausärztliche Beratung zu PSA-Screening – eine S1-Handlungsempfehlung der DEGAM**
T. Kötter (Lübeck)
- P1f Effekt personenzentrierter Pflege und Versorgung auf die Verschreibungshäufigkeit von Antipsychotika in Pflegeheimen (EPCentCare): Design einer Cluster-randomisierten, kontrollierten Studie (Projektvorstellung)**
C. Richter (Halle)
- P2 Postersession 2: Entscheidungshilfen und entscheidungsrelevante Informationen II**
(Freitag, den 13.03.2015, 12:00–13:00 Uhr)
- P2a Über die Einführung einer elektronischen Entscheidungshilfe zur Reduktion von Polypharmazie in der Hausarztpraxis – eine Pilotstudie**
M. Wörster (Witten)
- P2b Verständnis auf den ersten Blick? Grafiken in Gesundheitsinformationen**
J. Lühnen (Hamburg)
- P2c Von der Unmöglichkeit, Häufigkeitsangaben zu unerwünschten Arzneimittelwirkungen in Gebrauchsinformationen zu verstehen**
V. Mühlbauer (Hamburg)
- P2d Evidenzbasierte Gesundheitsinformation braucht Geschlechtergerechtigkeit (Projektvorstellung)**
S. Groth (Wien, Österreich)
- P2e Zwischen Zahlen und Personen: Wie relevant sind Kennwerte von Screeningmaßnahmen für den Arzt? Eine quantitative Befragung bei Hausärzten. (Projektvorstellung)**
L. Frank (Erlangen)

- P2f** **IMPRINT – Implementierung einer komplexen Intervention zur Vermeidung von freiheitseinschränkenden Maßnahmen in Alten- und Pflegeheimen (Projektvorstellung)**
J. Abraham (Halle)
- P3** **Postersession 3: Entscheidungshilfen und entscheidungsrelevante Informationen III**
(Freitag, den 13.03.2015, 12:00–13:00 Uhr)
- P3a** **Bereitstellung einer evidenzbasierten Gesundheitsinformation zur Darmkrebs-Früherkennung für Personen mit familiärem Risiko - Qualitätsanspruch vs. Ressourcen im Rahmen der Studie „FRIDA.Frankfurt“**
J. Plath (Frankfurt)
- P3b** **Rezeption von Entscheidungshilfen und evidenzbasierten Gesundheitsinformationen aus Nutzersicht – ein systematischer Review**
D. Fechtelpeter (Köln)
- P3c** **Shared Decision Making durch Decision Coaches: Entwicklung und Pilotierung eines SDM-Trainings für spezialisierte Pflegefachkräfte in der Onkologie**
B. Berger-Höger (Hamburg)
- P3d** **Welche Faktoren beeinflussen Männer in ihrer Entscheidung über einen PSA-Test?**
M. Becker (Marburg)
- P3e** **Effektivität und Patientensicherheit bei Protonenpumpeninhibitoren bei älteren Menschen – von der Evidenz zur Entwicklung von Empfehlungen (Projektvorstellung)**
C. Sommerauer (Witten)
- P3f** **Effektivität und Sicherheit von Opioiden in der Behandlung von Schmerz und von Husten bei älteren Menschen – von der Evidenz zur Entwicklung von Empfehlungen (Projektvorstellung)**
R. Schlager (Witten)
- P4** **Postersession 4: Reviews I**
(Freitag, den 13.03.2015, 12:00–13:00 Uhr)
- P4a** **Können RCT bei seltenen Erkrankungen durchgeführt werden? Eine Analyse der Zulassungsstudien für Arzneimittel mit europäischer Orphan Drug Designation.**
U. Siering (Köln)
- P4b** **Erkenntnisgewinn durch EbM am Beispiel der Intraaortalen Ballongegenpulsation im infarktbedingten kardiogenen Schock**
S. Unverzagt (Halle)
- P4c** **Indirekte Vergleiche im Rahmen der frühen Nutzenbewertung: Eine Fata Morgana?**
J. Schiffner-Rohe (Berlin)
- P4d** **Integrierte Ansätze zu Ernährung, Bewegung und Stressmanagement bei Kindern und Jugendlichen – Methodik eines systematischen Reviews**
A. Kula (Hannover)
- P4e** **Ein systematisches Review zum Einfluss von Hautkrebsscreening und Kampagnen der Sekundärprävention auf Inzidenz und Mortalität (Projektvorstellung)**
A. Brunßen (Lübeck)

- P4f** **Evidence-informed Public Health: die Cochrane Public Health Group erhält eine Basis in Europa (Projektvorstellung)**
U. Griebler (Krems, Österreich)
-
- P5** **Postersession 5: EbM generieren, vermitteln und nutzen I**
(Freitag, den 13.03.2015, 12:00–13:00 Uhr)
- P5a** **BLEM – Einführung eines Blended Learning Seminars für Evidenzbasierte Medizin**
K. Müller (Frankfurt)
- P5b** **Evidenzbasiertes Handeln messen – Qualitative Bewertung und argumentative Nutzung wissenschaftlicher Evidenz**
S. Heiningner (München)
- P5c** **Ist die Health Literacy bei älteren Menschen mit und ohne Migrationshintergrund vergleichbar? Ergebnisse einer Querschnittstudie**
M. Messer (Bielefeld)
- P5d** **Nutzen-Aussagen zu diagnostischen Tests ohne RCT? Beispiel für ein alternatives Vorgehen**
S. Rieks (Essen)
- P5e** **Objektiviertes Vorgehen zur Erstellung von Suchstrategien in bibliografischen Datenbanken**
T. Hermanns (Köln)
- P5f** **Die Gesundheitskompetenz von Studierenden – Vorstellung eines internationalen Kooperationsprojektes (Projektvorstellung)**
M. Messer (Bielefeld)
-
- P6** **Postersession 6: EbM generieren, vermitteln und nutzen II**
(Freitag, den 13.03.2015, 12:00–13:00 Uhr)
- P6a** **Breast and cervical cancer screening in the UK: Dynamic interrelated processes**
A. Labeit (Leicester, UK)
- P6b** **Cluster-randomisierte klinische Studien in der hausärztlichen Versorgung - Ergebnisse aus Überlegenheitsstudien**
S. Erckenbrecht (Frankfurt)
- P6c** **Evidence mapping zur Entscheidungsfindung: Machbarkeit versus Genauigkeit – warum hoch sensitive Literaturrecherchen nicht unbedingt erstrebenswert sind**
B. Buchberger (Essen)
- P6d** **Umsetzung der Prinzipien der evidenzbasierten Pflege (EbN) nach der Teilnahme an einem EbN-Kurs – eine qualitative Studie**
A.-M. Jarchow (Hamburg)
- P6e** **Wie evidenzbasiert ist die Gesundheitsberichterstattung in österreichischen Printmedien?**
B. Kerschner (Kems, Österreich)
- P6f** **Veränderung der Informationsqualität in der Kommunikationskaskade (INKA) von der medizinischen Fachpublikation bis zur Rezeption der Medizinberichterstattung durch Ärzte und Laien (Projektvorstellung)**
B. Lang (Freiburg)

- P7 Postersession 7: Entscheidungshilfen und entscheidungsrelevante Informationen IV**
(Samstag, den 14.03.2015, 11:30–13:00 Uhr)
- P7a** Ergebnisse einer Online-Befragung zur Akzeptanz des E-Health-Portals www.psychenet.de
S. Liebherz (Hamburg)
- P7b** Informations- und Unterstützungsbedarf bei der Entscheidung zur Spende einer Gewebeprobe für die biobankbasierte Genomforschung: Ergebnisse der qualitativen Analyse von Fokusgruppen
D. Ose (Heidelberg)
- P7c** Interessenkonflikte bei Patientenvertretern – eine Analyse persönlicher und institutioneller Beziehungen
S. Schwarz (Berlin)
- P7d** Risikoprognoseinstrumente zur primären Prävention von kardiovaskulären Erkrankungen mit potenzieller Relevanz für europäische Populationen
V. Gorenoi (Hannover)
- P7e** Sekundärprophylaxe nach Schlaganfall: aktueller Wissensstand und Einbindung in die Therapieentscheidung
A. Krützelmann (Hamburg)
- P7f** Patienten mit Demenz im Akutkrankenhaus - Erfahrungen und Einstellungen behandelnder Ärzte – eine Querschnittstudie in Schleswig-Holstein
L. Schade (Lübeck)
- P7g** Rechtzeitige professionelle Unterstützung bei Demenz: das transnationale ACTIFCare Projekt (Projektvorstellung)
A. Bieber (Halle)
- P8 Postersession 8: Leitlinien**
(Samstag, den 14.03.2015, 11:30–13:00 Uhr)
- P8a** Barrieren und Strategien zur Förderung der Leitlinienimplementierung
F. Fischer (Bielefeld)
- P8b** Gesamtbewertung der Leitlinienqualität mit AGREE II: Wird das AGREE II-Instrument vollständig umgesetzt?
U. Siering (Köln)
- P8c** Ist die Evidenzgrundlage von Leitlinienempfehlungen nachvollziehbar? Eine Analyse aktueller evidenzbasierter Leitlinien
U. Siering (Köln)
- P8d** Nichtmedikamentöse verhaltensbezogene Adipositas therapie unter Berücksichtigung der zugelassenen Arzneimittelbehandlung – Update eines Health Technology Assessment
B. Kossmann (Essen)
- P8e** Pilotierung eines systematischen Entscheidungsprozesses im Rahmen der Aktualisierung der S3-Leitlinie Behandlung akuter perioperativer und posttraumatischer Schmerzen
M. Becker (Köln)

- P8f** **Standardisierung unterschiedlicher Systeme zur Graduierung der Qualität der Evidenz und der Empfehlungsstärke in medizinischen Leitlinien**
M. Becker (Köln)
- P8g** **Wie ist der „state of the art“ bei den Angaben zu einer systematischen Literaturrecherche in Leitlinien?**
C. Ernsting (Köln)
- P9** **Postersession 9: Reviews II**
(Samstag, den 14.03.2015, 11:30–13:00 Uhr)
- P9a** **Beurteilung der Evidenzlage unter systematischer Einbeziehung gewichteter patientenrelevanter Endpunkte Ergebnisse des BEPE-Projekts zur Patientenorientierung in der Evidenzbasierung**
F. Haarig (Chemnitz)
- P9b** **Cochrane-Reviews und leistungsrechtliche Bewertungen für die gesetzliche Krankenversicherung – ein Fallbeispiel aus dem Hilfsmittelbereich**
K. Lipperheide (Essen)
- P9c** **Effektivität adhärenzsteigernder Interventionen: ein systematischer Review mit Metaanalyse von randomisierten kontrollierten Studien in Subsahara-Afrika**
T. Mathes (Köln)
- P9d** **Ein systematisches Review von Fallberichten zur arzneimittelinduzierten progressiven multifokalen Leukenzephalopathie assoziiert mit monoklonalen Antikörpern**
A. Brunßen (Lübeck)
- P9e** **Entscheidungsunterstützende Maßnahmen für Frauen mit einem erhöhten Risiko für Brust- oder Eierstockkrebs hinsichtlich präventiven und risikoreduzierenden Interventionen – ein systematischer Review**
S.-L. Antoine (Köln)
- P9f** **Evidence for selection bias in influenza vaccine effectiveness studies: systematic review**
T. Harder (Berlin)
- P9g** **Cochrane Kompakt – Evidenz aus Cochrane Reviews auf Deutsch (Projektvorstellung)**
E. v. Elm (Lausanne, Schweiz)
- P10** **Postersession 10: Reviews III**
(Samstag, den 14.03.2015, 11:30–13:00 Uhr)
- P10a** **Efficacy and safety of drugs commonly used in the management of chronic diseases in older adults: a compilation of systematic reviews for the development of an electronic decision support tool**
A. Renom-Guiteras (Witten)
- P10b** **Lohnt es sich, in der Bewertung einer medizinprodukte-bezogenen Methode, zusätzliche Informationen von Herstellern und Studienautoren anzufragen?**
U. Paschen (Köln)
- P10c** **Perioperatives Anämiemanagement: Systematischer Review und Meta-Analyse**
A. Glechner (Krems, Österreich)

- P10d** **Suche nach epidemiologischen Daten in bibliografischen Datenbanken**
T. Hermanns (Köln)
- P10e** **Wie interpretieren Autoren und Nutzer von Systematischen Reviews unterschiedliche Kategorien der Qualität der Evidenz (nach GRADE) in Bezug auf die Zuverlässigkeit von Forschungsergebnissen?**
I. Sommer (Krems, Österreich)
- P10f** **Der Zusammenhang zwischen Berichtsqualität und methodischer Qualität in systematischen Reviews der Arbeitsmedizin (Projektvorstellung)**
U. Wegewitz (Berlin)
- P10g** **Cochrane für die Physiotherapie – Eine Projektserie in Kooperation mit der „pt_Zeitschrift für Physiotherapeuten“ (Projektvorstellung)**
C. Braun (Buxtehude) / T. Bossmann (München)
- P11** **Postersession 11: EbM generieren, vermitteln und nutzen III**
(Samstag, den 14.03.2015, 11:30–13:00 Uhr)
- P11a** **Leitlinien und Dokumente mit Praxisempfehlungen zur Vermeidung von freiheitseinschränkenden Maßnahmen in der Altenpflege: eine systematische Übersicht**
R. Möhler (Witten)
- P11b** **Manuelle Lymphdrainage / komplexe Entstauungstherapie: Evidenz bei Indikationen abseits des Lymphödems**
T. Semlitsch (Graz, Österreich)
- P11c** **Patienten informieren! – Aber wie? Standards und Qualität schriftlicher evidenzbasierter Patienteninformationen in der Physiotherapie**
M. Oldenburg / A. Runnebaum (Hamburg)
- P11d** **Screening auf asymptomatische Bakteriurie bei Schwangeren – ist die aktuelle Praxis noch zeitgemäß?**
K. Angelescu (Köln)
- P11e** **Verbesserung der Versorgungsqualität chronisch kranker Patienten durch das Projekt „IQuaB“**
M. Abuzahra (Salzburg, Österreich)
- P11f** **GCP-Kurse für nichtärztliche Gesundheitsberufe – Eine Projektskizze (Projektvorstellung)**
H. Kahrass (Hannover)
- P11g** **HELPP : Ein interdisziplinäres praxisbasiertes Wissenschaftsforum (Projektvorstellung)**
H. Stanze (Hannover)

Allgemeine Informationen

Veranstaltungsort:

Charité Campus Virchow-Klinikum
Lehrgebäude Forum 3
Augustenburger Platz 1
13353 Berlin

Kongressunterlagen:

Namensschilder und Kongressunterlagen werden Ihnen bei Ankunft am Tagungsbüro ausgehändigt.

Fortbildungspunkte:

Für den EbM-Kongress 2015 wurden bei der Ärztekammer Berlin Punkte für die ärztliche Fortbildung beantragt.

Abstracts:

Alle Abstracts werden vollständig einschließlich der Literaturangaben auf dem Portal GMS German Medical Science veröffentlicht (<http://www.egms.de>).

Poster- & Vortragshinweise:

Poster- und Vortragshinweise finden Sie auf der Kongresshomepage (www.ebm-kongress.de → Downloads).

Posterpreise:

Die drei besten Poster werden während der Posterpräsentation auf dem Kongress von der Jury Posterpreis ausgewählt und bei der Abschluss-Session ausgezeichnet.

Die Poster werden wie folgt prämiert:

1. Preis: 500 Euro
2. Preis: 250 Euro
3. Preis: 150 Euro

Wir danken unseren Sponsoren für ihre Unterstützung!



Spitzenverband



Gemeinsamer
Bundesausschuss



MDS
Medizinischer Dienst
des Spitzenverbandes Bund
der Krankenkassen e.V.



IQWiG Institut für Qualität und
Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen

Impressum

Herausgeber:

Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V.
Kuno-Fischer-Straße 8
14057 Berlin
Tel: +49 30 30833660
E-Mail: sauder@ebm-netzwerk.de

Redaktion und Layout:

Karsta Sauder

Bildrechte

Papierstapel: iStock, Increasing Paperwork,
12347875
Papierbuchstaben: iStock, Letter E, Letter B,
Letter M, stacked from paper sheets, 20071178,
19978658, 20071269

Das Programm ist abrufbar unter:

<http://www.ebm-kongress.de/>